

Галина Романовна Семак<sup>1</sup>, Дарья Васильевна Рындова<sup>2</sup>, Александр Владимирович Сментина<sup>3</sup>

<sup>1</sup> УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

<sup>2</sup> Центр микрохирургии глаза ВОКА, Минск, Беларусь

<sup>3</sup> ГУ «Центральная военно-врачебная комиссия Вооружённых Сил Республики Беларусь», Минск, Беларусь

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИМЕНЕНИЯ АКТИВАТОРОВ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕК

4. терапевтическая офтальмология, 4.1. придатки глаза и орбита

### Актуальность

Блефарит — хроническое воспалительное заболевание век с дисфункцией мейбомиевых желез (ДМЖ), нарушением стабильности слезной пленки (СП) и изменением липидного секрета, что негативно влияет на качество жизни пациентов.

### Цель

Оценить эффективность применения 1% низкомолекулярного натрия гиалуроната у пациентов с воспалительными заболеваниями век.

### Материалы и методы

Обследованы 54 пациента (108 глаз) с диагнозом «ДМЖ, Болезнь сухого глаза» разной степени выраженности. Всем пациентам проведено полное офтальмологическое исследование с оценкой показателей СП, состояния реберного края, функциональных проб мейбомиевых желез (МЖ). В группу сравнения включены 27 пациентов (54 глаза), средний возраст составил  $67,1 \pm 17,8$  лет, которым назначалась обработка век с использованием стерильного геля для гигиены век и ресниц с последующим удалением корочек с помощью глазных салфеток и массаж век, инстилляцией капель с содержанием натрия гиалуроната 3-6 раз в сутки. В исследуемую группу вошли 29 пациентов (58 глаз), средний возраст составил  $59,1 \pm 14,4$  лет, которым к стандартному лечению добавлены подкожные инъекции 1% низкомолекулярного натрия гиалуроната (НМ-NaГ) 1 раз в неделю 2 раза при 1-3 степени ДМЖ и 3 раза при 4-5 степени ДМЖ и субконъюнктивальные инъекции 1% НМ-NaГ 1 раз в неделю 3 раза при 1-3 степени ДМЖ и 4 раза при 4-5 степени ДМЖ [1]. Динамика лечения оценивалась каждые 3 дня в течении 3 недель, на 30-е, 60-е, 90-е сутки.

### Результаты

На 7-е сутки после первой инъекции в исследуемой группе выявлены достоверные различия показателей межусьевого расстояния МЖ ( $0,18 \pm 0,03$ , в группе сравнения  $0,16 \pm 0,01$ ,  $p < 0,05$ ), сохранявшиеся весь период наблюдения, что указывает на ускорении выведения липидного секрета. К 14-му дню отмечено значимое улучшение теста Норна

(в группе исследования  $8,54 \pm 2,19$ , в группе сравнения  $6,30 \pm 1,13$ ,  $p < 0,05$ ) и компрессионной пробы (в группе исследования  $0,91 \pm 0,58$ , в группе сравнения  $1,78 \pm 0,61$ ,  $p < 0,05$ ), а также улучшение интерференционной картины липидного пятна: в исследуемой группе показатель нормализовался к 14-м суткам и сохранялся до конца исследования ( $1,97 \pm 1,02$ ,  $p < 0,05$ ), тогда как в группе сравнения нормализация не достигнута до конца наблюдения. Стабилизация пробы Ширмера отмечена к 21-му дню в исследуемой группе ( $10,24 \pm 1,73$ ,  $p < 0,05$ ); в группе сравнения приближение к норме наблюдалось лишь к 60-му дню.

### **Выводы**

Дополнительное применение 1% низкомолекулярного натрия гиалуроната повышает эффективность лечения блефарита, сопровождающегося ДМЖ, осложненного Болезнью сухого глаза, путем восстановления функциональной единицы МД, нормализации состава СП, подтверждая целесообразность применения активаторов регенерации для лечения данного заболевания.

### **Список цитированных источников**

1. Инструкция по применению «Метод лечения блефарита, осложненного болезнью сухого глаза» : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 26.05.2025, № 001-0125. – Минск : 2025. – 7 с.